

Age-Friendly **Boston**

Una iniciativa de la ciudad de Boston, en colaboración con la Universidad de Massachusetts en Boston y AARP

Esta encuesta para **residentes de la ciudad de Boston de 50 años en adelante** la realiza la Universidad de Massachusetts en Boston en nombre de la Iniciativa Age-Friendly de Boston. Este encuesta es parte de un proceso de consulta comunitaria más amplio para obtener comentarios que ayudarán al *Plan de Acción de la Iniciativa Age-Friendly de la Ciudad de Boston*. Esta encuesta es voluntaria y todas sus respuestas son confidenciales.

Por favor, complete y envíe esta encuesta a: The Center for Social and Demographic Research on Aging, The Gerontology Institute, UMass Boston, 100 Morrissey Blvd., Boston, MA, 02125. También puede completar la encuesta en línea en: <https://www.surveymonkey.com/r/AgeFriendlyBoston>.

Para solicitar ayuda o la encuesta en español, creole haitiano o chino, por favor llame al 617-287-7361 o envíe un email a agefriendlyboston@gmail.com. **Gracias por participar en esta importante iniciativa.**

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

1. ¿Cuáles de los siguientes servicios están disponibles en su comunidad? (Marque todas las que apliquen)

- Asistencia jurídica Programas de reducciones de impuestos Bancos de alimentos Alivios fiscales

2. ¿Cuáles son sus fuentes preferidas de información sobre programas, actividades y servicios en su comunidad? (Marque todas las que apliquen)

- Periódico Radio TV Iglesia y organizaciones religiosas
- Publicaciones en Internet Otros: _____

3. ¿Se siente informado sobre qué hacer en caso de mal tiempo o cualquier otra situación de emergencia?

- Sí No No sé

ESPACIOS PÚBLICOS

4. Seleccione su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones siguientes.

| | Muy de acuerdo | De acuerdo | Neutral | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|--|----------------|------------|---------|---------------|-------------------|
| Los baños públicos están disponibles en lugares convenientes | | | | | |
| Me siento seguro al ir a parques públicos en mi comunidad | | | | | |

VIVIENDA

5. En su experiencia, ¿qué tipo de necesidades de vivienda deben desarrollarse para personas de la tercera edad en su comunidad? (Marque todas las que apliquen)

- Apartamentos de alquiler Casas y condominios para propietarios Viviendas con servicios (tales como vivienda asistida) Otros: _____

6. ¿Hay suficientes opciones de vivienda asequible y disponible en su vecindario?

- Sí No No sé

PARTICIPACIÓN, INTEGRACIÓN SOCIAL Y APOYOS COMUNITARIOS

7. Por favor, califique su nivel de satisfacción con cada uno de los siguientes aspectos de su comunidad.

| | Muy satisfecho | Satisfecho | Neutral | Insatisfecho | Muy insatisfecho |
|---|---------------------------|-------------------|----------------|---------------------|-----------------------------|
| Oportunidades de acondicionamiento físico (tales como clases de ejercicio y senderos) | | | | | |
| Alimentos asequible, de calidad | | | | | |
| Servicios de ayuda para tareas domésticas o de cuidado médico a domicilio | | | | | |
| Apoyo de cuidador (para servicios de descanso, guardería y grupos de apoyo) | | | | | |
| Oportunidades de aprendizaje continuo (tales como oportunidades de aprendizaje, talleres y excursiones) | | | | | |

8. Por favor, califique su nivel de satisfacción con cada uno de los siguientes aspectos de su comunidad.

| | Muy satisfecho | Satisfecho | Neutral | Insatisfecho | Muy Insatisfecho |
|--|---------------------------|-------------------|----------------|---------------------|-----------------------------|
| Oportunidades para usted participar en las actividades de la comunidad | | | | | |
| Oportunidades accesibles en su vecindario para compartir e interactuar de forma informal | | | | | |
| La disponibilidad de oportunidades de recreación | | | | | |
| La manera en que las actividades y los eventos se comunican a los residentes de la tercera edad, incluida la información acerca de la actividad, su accesibilidad y las opciones de transporte | | | | | |
| Encargados de formular políticas para la tercera edad, cuanta importancia le dan a sus preocupaciones e intereses | | | | | |
| Con cuánto respeto se trata a los residentes de la tercera edad | | | | | |
| La calidad de los servicios sociales disponibles para los residentes de la tercera edad (como servicios de información y referencia, y comidas sobre ruedas [<i>meals on wheels</i>]) | | | | | |
| Acceso a servicios de salud física para los residentes de la tercera edad | | | | | |
| Acceso a servicios para problemas de salud mental o de comportamiento para los residentes de la tercera edad | | | | | |

PARTICIPACIÓN CÍVICA Y EMPLEO

9. Seleccione su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones siguientes.

| | Muy de acuerdo | De acuerdo | Neutral | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|---|----------------|------------|---------|---------------|-------------------|
| Se exhorta a los adultos mayores a participar en programas de voluntariado y seguir participando en la comunidad, brindándoles oportunidades flexibles y accesibles | | | | | |
| Hay suficientes oportunidades de empleo disponibles para los adultos de la tercera edad en mi comunidad | | | | | |

SEGURIDAD

10. Seleccione su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones siguientes.

| | Muy de acuerdo | De acuerdo | Neutral | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|--|----------------|------------|---------|---------------|-------------------|
| Vemos a la policía en mi vecindario | | | | | |
| Me siento seguro en el vecindario donde vivo | | | | | |

NAVEGAR LA COMUNIDAD

11. Por favor, califique su nivel de satisfacción con cada uno de los siguientes aspectos de su comunidad.

| | Muy satisfecho | Satisfecho | Neutral | Insatisfecho | Muy insatisfecho |
|---|----------------|------------|---------|--------------|------------------|
| Nombres de las calles y direcciones de negocios claramente identificados | | | | | |
| Disponibilidad de estacionamiento | | | | | |
| Acceso para discapacitados en paseos peatonales y edificios | | | | | |
| Disponibilidad de aceras cuidadas | | | | | |
| Iluminación en aceras y carriles para bicicletas | | | | | |
| Disponibilidad de bancas en las zonas públicas y en los paseos peatonales | | | | | |
| Sincronización de semáforos y pasos peatonales marcados | | | | | |
| Paseos en camioneta (como <i>The Ride</i>) u otros medios de transporte para personas de la tercera edad | | | | | |
| Programa de conductor voluntario (viajes organizados para voluntarios) | | | | | |
| Ubicación de los servicios de transporte público | | | | | |
| Horario del transporte público | | | | | |
| Asequibilidad de los servicios de transporte público | | | | | |

PERSPECTIVA COMUNITARIA GENERAL

12. Seleccione su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones siguientes.

| | Muy de acuerdo | De acuerdo | Neutral | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|--------------------------|
| Mi comunidad es amigable para mi edad | | | | | |

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

13. Sexo: Femenino Masculino

14. Edad: 50-59 60-69 70-79 80-89 90+

15. ¿En qué vecindario de Boston vive?

- | | | | | |
|---|---|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Allston | <input type="checkbox"/> Back Bay | <input type="checkbox"/> Bay Village | <input type="checkbox"/> Charlestown | <input type="checkbox"/> Beacon Hill |
| <input type="checkbox"/> Brighton | <input type="checkbox"/> Chinatown/Leather District | <input type="checkbox"/> Downtown | <input type="checkbox"/> East Boston | |
| <input type="checkbox"/> Fenway/Kenmore | <input type="checkbox"/> Hyde Park | <input type="checkbox"/> Jamaica Plain | <input type="checkbox"/> Mattapan | <input type="checkbox"/> Mission Hill |
| <input type="checkbox"/> North Dorchester | <input type="checkbox"/> North End | <input type="checkbox"/> Roslindale | <input type="checkbox"/> Roxbury | <input type="checkbox"/> South Boston |
| <input type="checkbox"/> South Dorchester | <input type="checkbox"/> South End | <input type="checkbox"/> West End | <input type="checkbox"/> West Roxbury | |

16. ¿Hablan un idioma que no sea inglés en casa? Sí No

17. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su raza/grupo étnico? (Marque todas las que apliquen)

- | | | |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Blanco/Caucásico | <input type="checkbox"/> Asiático | <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano |
| <input type="checkbox"/> Hispano/Latino | <input type="checkbox"/> Otros: _____ | |

18. ¿Cómo describiría su salud actual? Excelente Buena Normal Pobre

19. ¿Tiene una discapacidad o condición que limita su capacidad de participar en su comunidad?

- Sí No

20. Seleccione su nivel de acuerdo con cada una de las afirmaciones siguientes: «Tengo los recursos adecuados para cumplir con mis necesidades financieras, incluido el mantenimiento de la casa, atención médica personal y otros gastos».

- Muy de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo

21. Por favor, incluya comentarios adicionales relacionados con su experiencia viviendo en Boston:

¡Gracias por su participación!

Si tiene alguna pregunta acerca de la encuesta o sobre la participación en este estudio, puede comunicarse con el Dr. Jan Mutchler en la Universidad de Massachusetts en Boston al 617-287-7321.

El Institutional Review Board [Junta de Evaluación Institucional] (IRB) de la Universidad de Massachusetts en Boston (UMB) ha aprobado este estudio. Si tiene alguna preocupación acerca de sus derechos como participante en este estudio, comuníquese con un representante de la IRB de UMB, que supervisa los estudios con seres humanos. Puede comunicarse con la IRB en la siguiente dirección: IRB, Quinn Administration Building-2-080, the University of Massachusetts Boston, 100 Morrissey Boulevard, Boston, MA 02125-3393. También puede comunicarse con la Junta por teléfono (617-287 - 5374) o por correo electrónico (human.subjects@umb.edu).